

本日の内容

1. 「学校において予防すべき感染症の解説 令和5年度改定 追補版」及び「学校における結核対策マニュアル 令和7年度改定」(新規)
2. 健康診断
3. 健康観察
- 4. 疾病の管理と予防**
5. 健康相談及び保健指導
6. これからの養護教諭

疾病の管理と予防

疾病の管理の目的

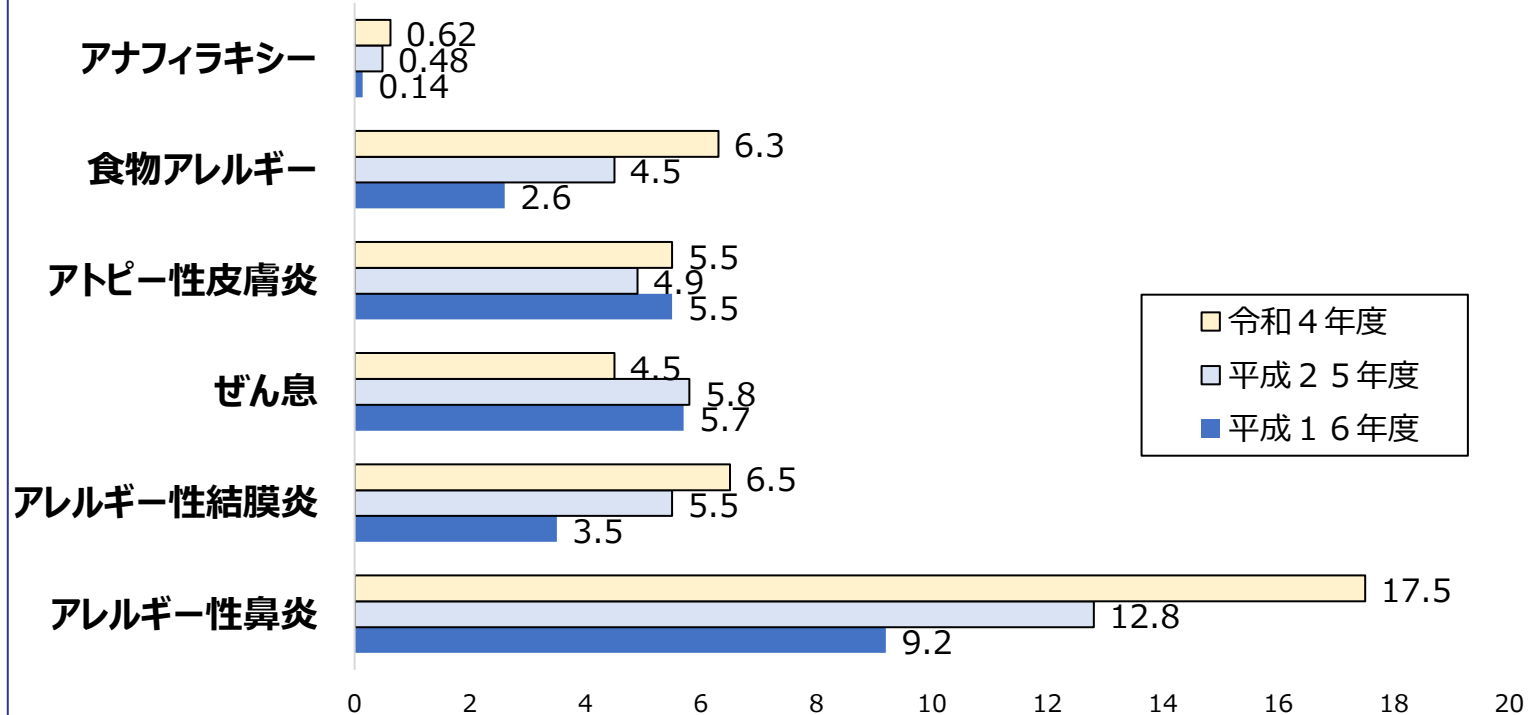
- 保健調査、健康診断、健康観察、健康相談等により、疾病に罹患している児童生徒等の早期受診や早期の回復、治療への支援を行う。
- 運動や授業などへの参加の制限を最小限に止め、可能な限り教育活動に参加できるように配慮することにより、安心して学校生活を送ることができるよう支援する。

疾病の管理の留意点

1. 疾病の理解や学校における適切な生活管理への指導が必要なことから、保護者・主治医・学校医・学級担任・教科担任等との緊密な連携が必要であるとともに、救急体制にも常に万全を期しておく。
2. 疾病管理が必要な児童生徒等に対しては、保護者の了解を得て主治医との連携を図ることが大切である。疾病の内容、病状、使用している薬剤等について、主治医からの情報とアドバイスを受けるなどして、適切な管理が行えるようにする。
3. 児童生徒等本人が自己の疾病や生活管理の必要性を理解できるよう指導するとともに、全教職員の共通理解を図ることが必要である。
4. 同級生などが疾病等について正しく理解し、偏見や差別をしないよう指導しておくことも必要である。その際、本人と保護者の理解を得て、プライバシーを侵害しないように配慮しながら行うことが大切である。

アレルギー疾患有病率（学校）

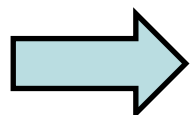
単位：%



出典：令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書（令和5年3月 日本学校保健会）

○平成25年度調査と比較すると、「ぜん息」は減少していたが、その他は増加

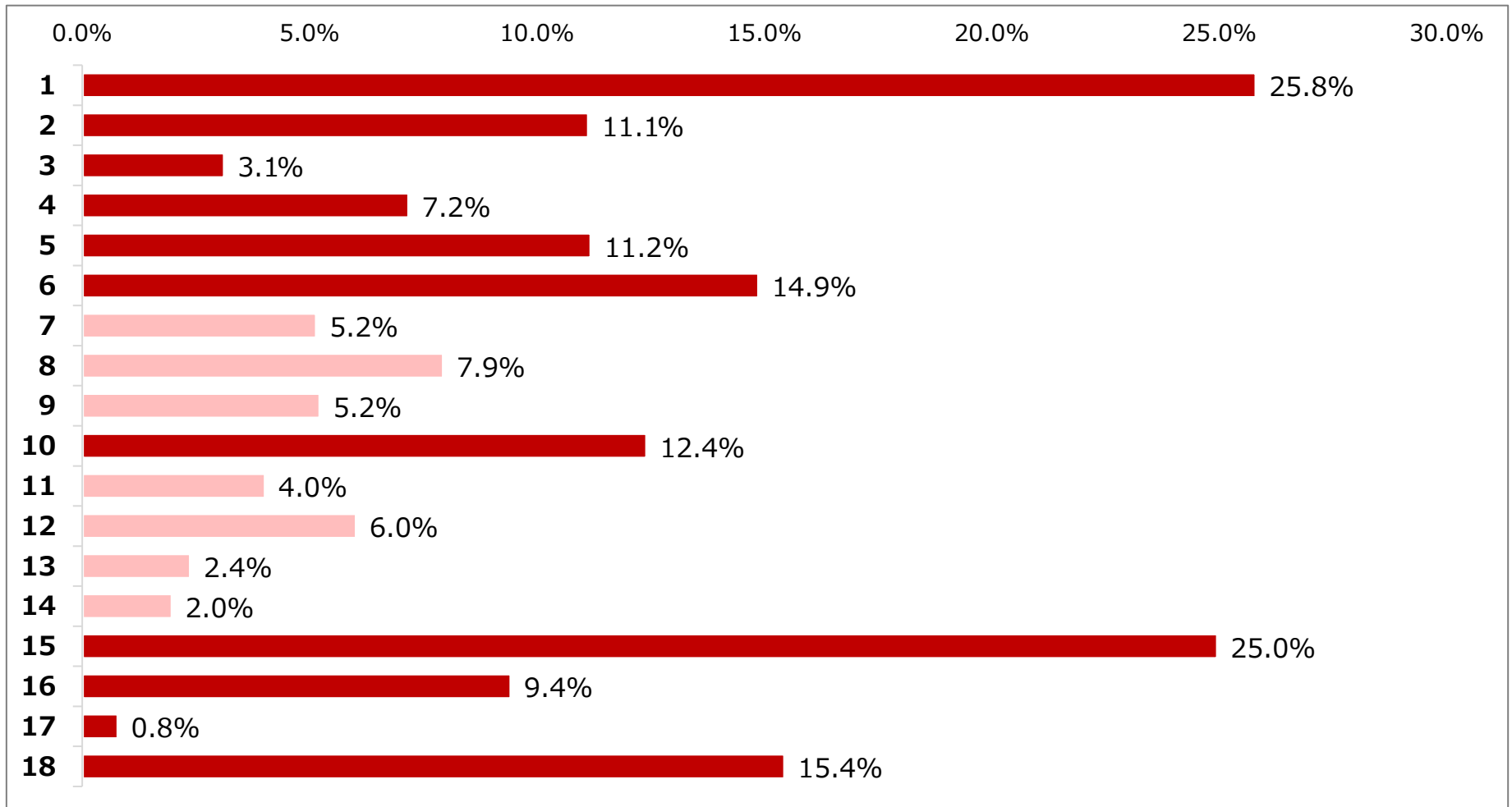
- ・ アレルギー疾患は決して珍しい疾患ではなく、学校には各種のアレルギー疾患の子供が多数在籍している。
- ・ 学校で給食を食べたとき、突然症状が現れる子供がいる。
- ・ 症状が急速に変化し、重篤な症状に至ることもある。



すべての教職員が、正しい知識と適切な対応を身に付ける必要がある。

～児童生徒が安心して学校生活を送るためには全ての学校で取組が必要～

食物アレルギーにおける原因食物（アレルゲン）

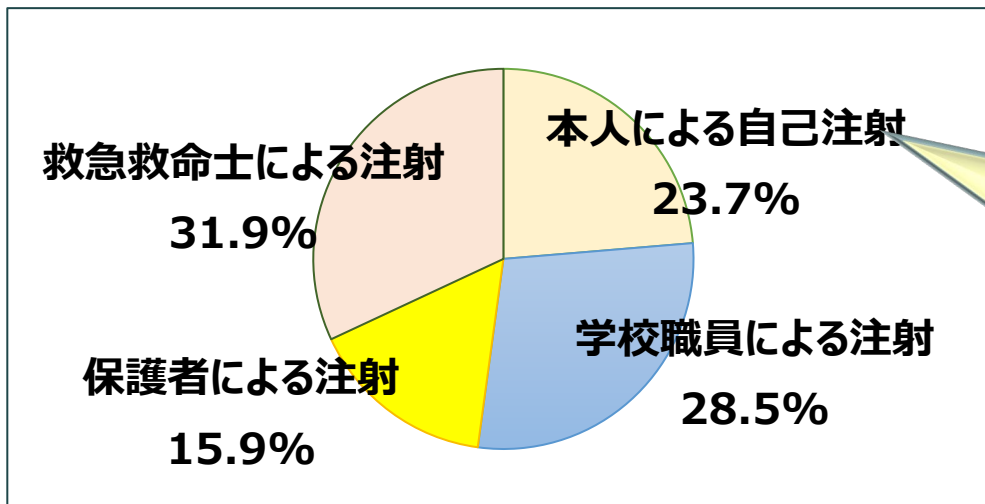


- 鶏卵（25.8%）、果物類（25.0%）、甲殻類（14.9%）、木の实類（12.4%）、ピーナッツ（11.2%）、牛乳・乳製品（11.1%）の順に多い。

エピペン®の使用状況

(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

本人による自己注射	学校職員による注射	保護者による注射	救急救命士による注射
335件	403件	225件	452件



本人による自己注射は、
小学校13.1%
中学校27.9%
高等学校58.7%
 ※学年が上がるにつれて
 割合が高くなっている。

出典：令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書（令和5年3月 日本学校保健会）

エピペン®保持者と管理指導表の活用

		小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	義務教育学校	中等教育学校	全体
児童生徒数		4,458,491	2,184,204	1,486,444	115,026	49,970	15,028	8,309,163
エピペン® 保有者	学校が把握している数	25,609	9,315	4,404	606	220	67	40,221
	所持率	0.57%	0.43%	0.30%	0.53%	0.44%	0.45%	0.48%
	管理指導表の提出者	23,922	8,252	3,235	571	197	52	36,229
	監視指導表の提出率	93.4%	88.6%	73.5%	94.2%	89.5%	77.6%	90.1%

・エピペン®の保持者は全体で
0.48%
 ・エピペン®保持者の学校生活管理指導表の提出率は、全体で
90.1%

出典：令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書（令和5年3月 日本学校保健会）

アレルギー疾患の対応推進体制 <教育委員会の役割>

アレルギー対応委員会の設置

- 学校単位で連携しにくい機関（医師会、消防機関等）との広域的な対応の取りまとめや支援を行う。
- 関係者の定期的な協議の場を設け、連携体制の構築等に努める。
- 研修会等の実施・支援を行う。
- 食物アレルギー対応状況を把握し、必要に応じて指導及び支援を個別に行う。
- すべての事故及びヒヤリハット事例について情報を集約し、改善策とともに所管内に周知を図り、事故防止に努める。

地域の状況を考慮した基本的なアレルギー対応の方針の策定

- 学校の独自の判断に任せるのではなく、地域の状況を考慮し、関係機関との連携体制の中で、基本的な対応の方針を示す。

各学校の対応状況の把握及び環境整備や指導

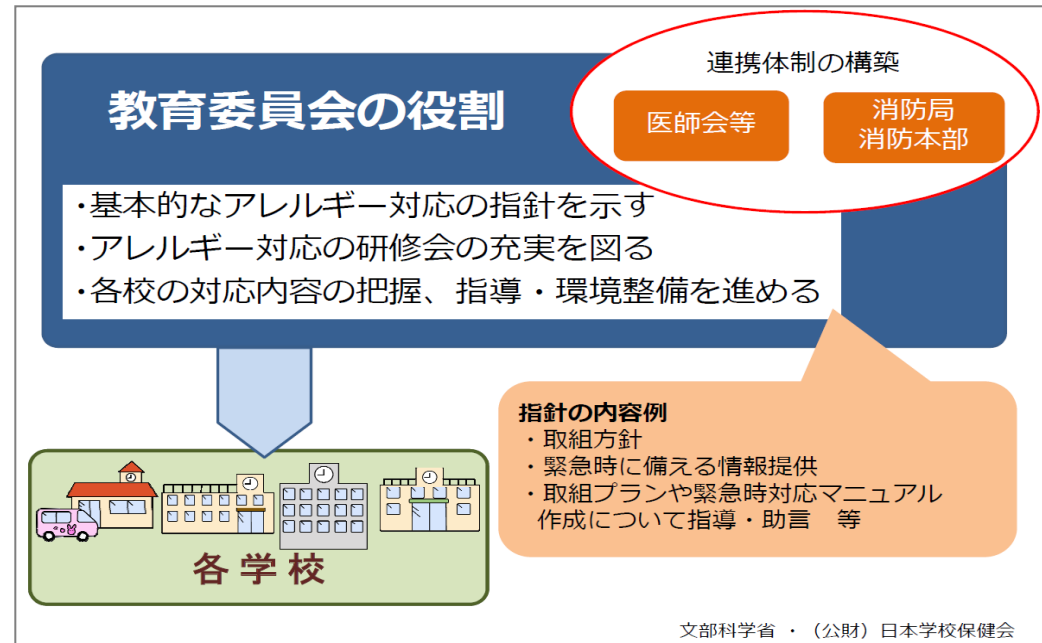
- 学校での対応が適切な対応であるか確認するとともに、対応の指導を行う。
- 環境整備には、安全に対応できるように、施設の整備や必要な物品と人材の配置などがある。

教職員のアレルギー対応研修会の充実

- 学校での対応をより適切に安全に行うためには、一定の質を保ちつつ、全教職員等が継続的に学ぶ研修会を設定したり、校内研修の実施を働きかける。
- さらに、緊急時に備えて医療機関や消防機関との定期的な協議の場と連携体制の構築を行う。

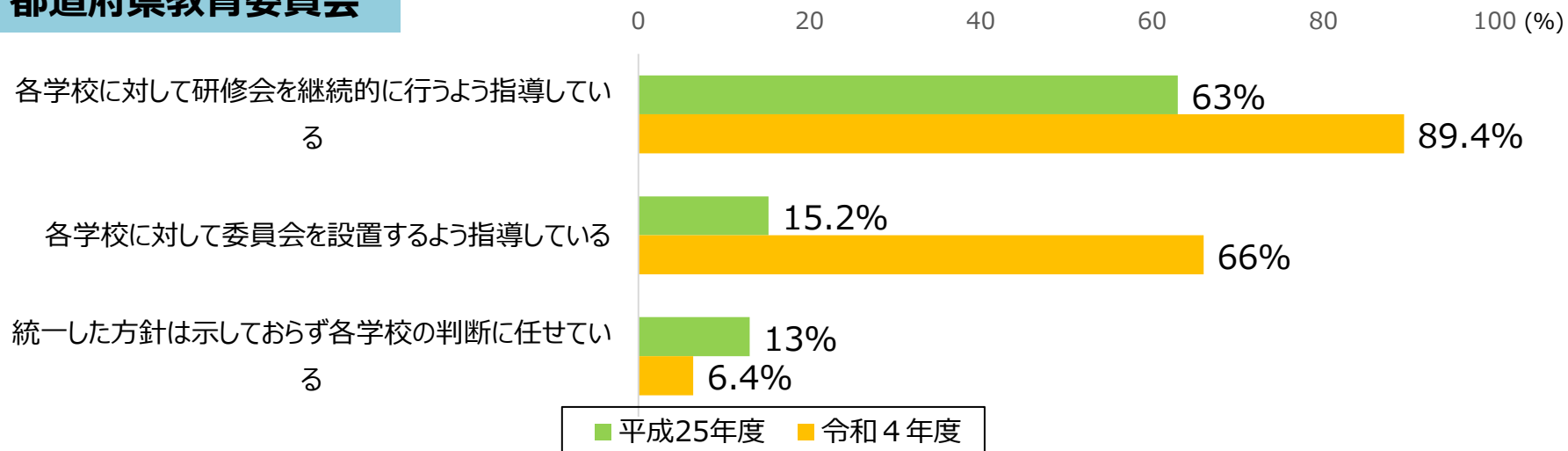
医師会、消防機関等との広域的な対応の取りまとめと支援

- 関係機関とガイドラインや管理指導表の運用について共通理解を図り、定期的に協議の場を設置し、連携を円滑に行えるよう体制を整える。

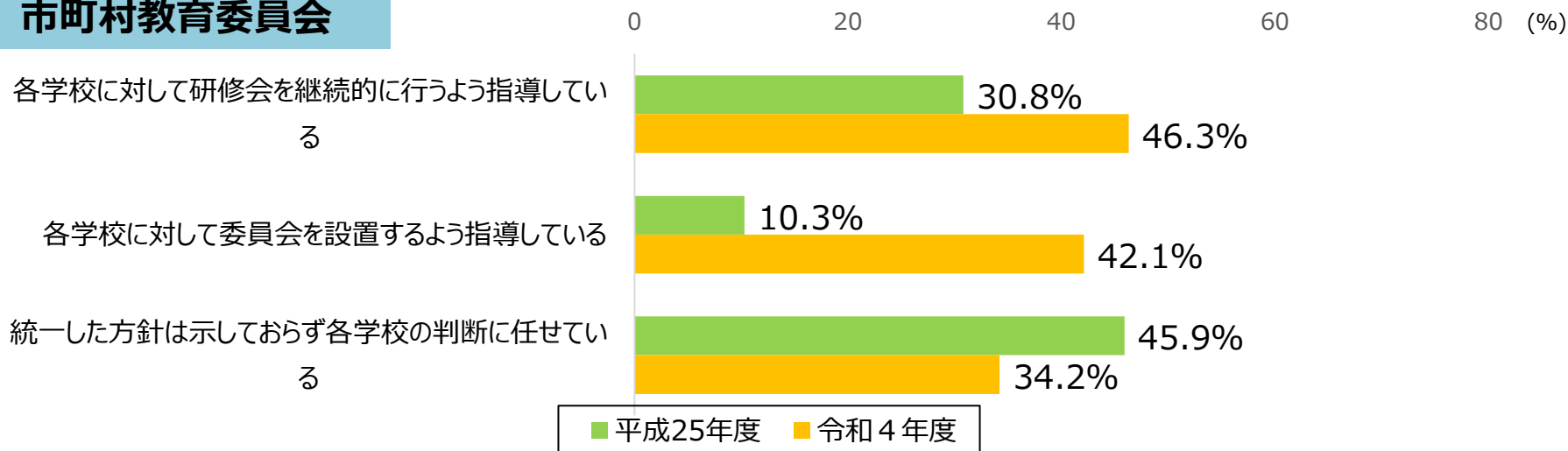


学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取組

都道府県教育委員会



市町村教育委員会



出典：平成25年度学校生活における健康管理に関する調査事業報告書
令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書（令和5年3月 日本学校保健会）

アレルギー疾患の対応推進体制 <学校の役割>

アレルギー対応委員会の設置と学校全体の組織的な取組

- 校長を責任者とし、関係者で組織するアレルギー対応委員会を校内に設置する。
- 校内の児童生徒等のアレルギー疾患に関する情報を把握し、日常の取組と事故予防、緊急時の対応について協議し情報を共有する。
- 取組プランや緊急時のマニュアルを作成する際は、医師が作成した管理指導表に基づき話し合いを進める。

緊急時対応体制の整備

- 緊急時の対応の充実をはかるためには、事前に学校医、主治医、地域の消防機関等との体制づくりが重要である。
- 緊急時に教職員が組織的に対応できるように、全教職員がアレルギーを理解し情報共有するとともに、実践的な訓練を定期的に行う必要がある。

学校での対応

① アレルギー対応委員会の設置

- 具体的なアレルギー対応について、一定の方針を定める
- 児童生徒ごとの取組プランを作成する
- 症状の重い児童生徒に対する支援を重点化する

② 全教職員で対応

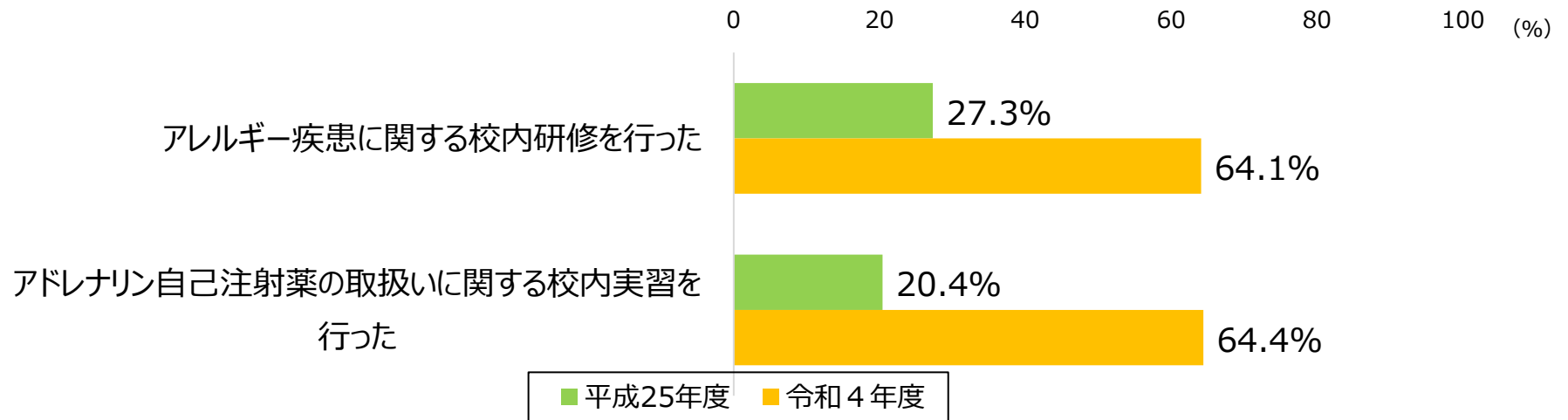
- 特定の教職員に任せずに、組織的に対応する

③ 疾患の理解に向けての研修会・緊急時の実践的な研修の実施

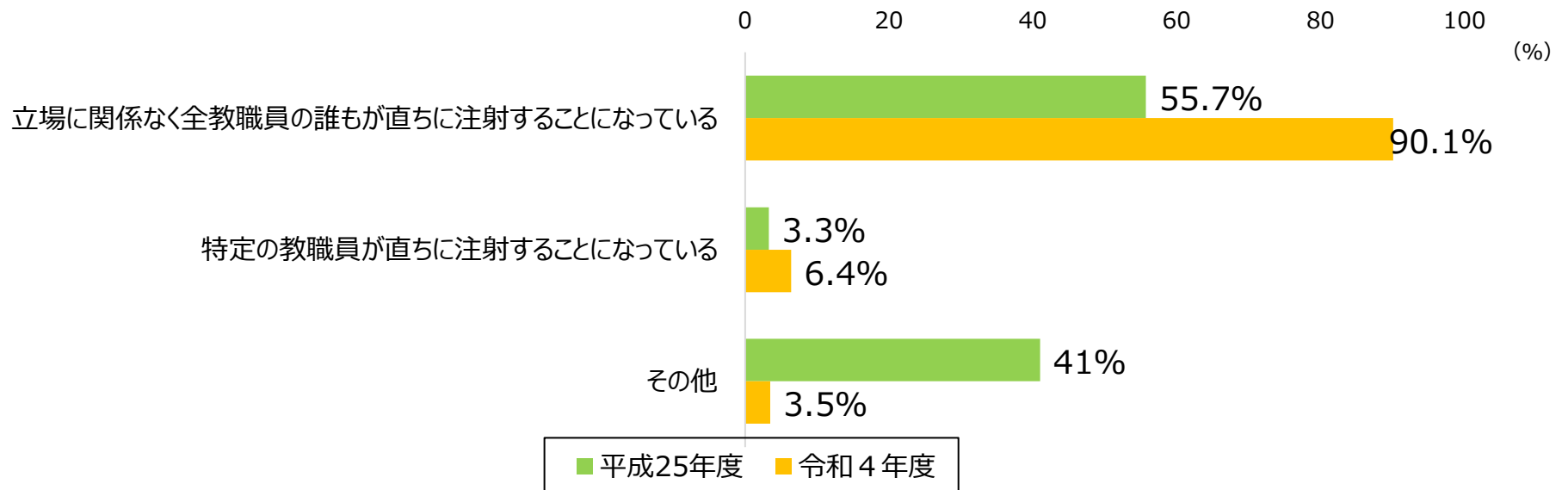
- DVD「緊急時の対応」等を活用する



学校におけるアレルギー対応に関する研修会等の開催



アナフィラキシーで児童生徒本人がアドレナリン自己注射薬を使用できない場合の対応



学校における
アレルギー疾患に
対する取組の
ゴールとは



全ての
児童生徒等が
安心して学校生活を
送ること

緊急時の速やかな対応

アレルギー症状を出さない
ための環境づくり

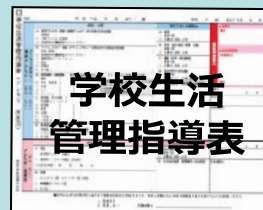
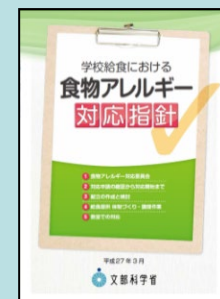
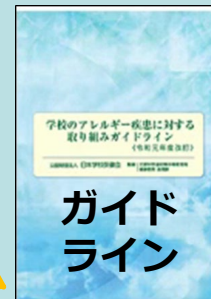
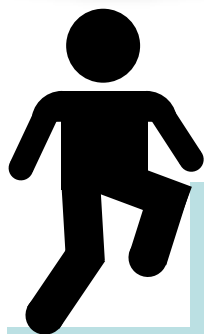
各種研修の実施

関係者間での情報共有

様々なツール

関係者間での連携体制づくり

アレルギー疾患の理解



てんかん発作時の座薬挿入について

<平成28年2月29日付け事務連絡 >

事務連絡
平成28年2月29日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課
各都道府県私立学校主管課 御中
附属学校を置く各国立大学法人事務局

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校におけるてんかん発作時の座薬挿入について

平素より学校保健の推進にご尽力いただきまして、御礼申し上げます。

てんかんの発作が起きた場合に、生命の危険が生じる可能性もあり、医師法違反とならない範囲を示すことができないかを確認するため、文部科学省から別紙1のとおり疑義照会を行ったところ、厚生労働省から別紙2のとおり回答がありました。

つきましては、都道府県教育委員会においては域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管課においては所管の私立学校に対して、国立大学法人事務局にあっては管下の学校に対して周知いただき、適切に対応くださいますよう、よろしく願いいたします。

(本件担当)

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課保健管理係
TEL:03-5253-4111 (内線2976)
FAX:03-6734-3794

4つの条件

- ① 当該児童生徒及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - 学校においてやむを得ず坐薬を使用すると認められる児童生徒であること
 - 坐薬の使用の際の留意事項
- ② 当該児童生徒及びその保護者が、学校に対して、やむを得ない場合には、当該児童生徒に坐薬を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童生徒を担当する教職員が、次の点に留意して坐薬を使用すること。
 - 当該児童生徒がやむを得ず坐薬を使用することが認められる児童生徒本人であることを改めて確認すること。
 - 坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
 - 衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること
- ④ 当該児童生徒の保護者又は教職員は、坐薬を使用した後、当該児童生徒を必ず医療機関での受診をさせること。



学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（ブコラム®）の投与について

<令和4年7月19日付け事務連絡 >

事務連絡
令和4年7月19日

各都道府県・市区町村保育主管課
各都道府県・市区町村地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・市区町村認可外保育施設主管課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各都道府県私立学校主管部課 御中
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

内閣府子ども・子育て本部参事官（認定こども園担当）付
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
厚生労働省子ども家庭局総務課
厚生労働省子ども家庭局保育課
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（ブコラム®）の投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。
さて、学校における児童生徒等のてんかん発作時における教職員等による坐薬挿入については、「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について」（平成28年2月29日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）、「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について（依頼）」（平成29年8月22日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）において、お示しをしております。
また、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室等におけるてんかん発作時の坐薬挿入についても、「教育・保育施設等におけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第17条の解釈について」（平成

4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - 学校等においてやむを得ずブコラム®を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ブコラム®の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にブコラム®を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面を渡し説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してブコラム®を使用すること。
 - 当該児童等がやむを得ずブコラム®を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、ブコラム®を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。



学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（ブコラム®）の投与について

- ブコラム®を使用した場合には、てんかん発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となる。
※本事務連絡は消防庁と協議済み
- ブコラム®の使い方等を理解するに当たっては、製造販売業者のホームページも参照する。

**ブコラム®を使用される
教職員または保育士など
教育・保育現場の方へ**



ブコラムとは？

てんかん重積状態とは？

ブコラムの投与方法

医師&教職員のインタビュー

**ブコラム®
使い方ガイド**



投与方法ムービー
ブコラムの投与方法を動画でご紹介します



医薬品リスク管理計画 (RMP)

ブコラム®を使用されるお子さんの介護者の方へ

**ブコラム®
使い方
ガイドブック**

監修：独立行政法人 国立病院機構 南岡山医療センター 小児神経科顧問
吉永 治美 先生



CLINIGEN



ブコラム 投与前 (発作発見時)

発作が起きたときの対処法は？

発作は、多くの場合は自然に止まります。発作が起きても、**あせらずに落ち着いて**、以下の対応のポイントに従って行動しましょう。

対応のポイント

- ✓ お子さんを倒れないように支え、安全な場所に移動させる
- ✓ 横向きに寝かせ、楽な姿勢をとらせる
- ✓ 頭の下にクッションや枕などのやわらかいものを敷いて、頭を守る
- ✓ まわりに危険なもの(熱いもの、とがったものなど)があれば遠ざける
- ✓ からだをしめつけないように衣服をゆるめ、メガネは外す
- ✓ 発作の様子を注意深く見守り、時間を計る

落ち着いて
行動しま
しょう！

時間を
計る

危険な
ものを
遠ざける

倒れない
ように
支える

頭の下に
やわらかい
ものを敷く

衣服を
ゆるめる

横向きに
寝かす



発作が起きたときの注意

押さえつけてはダメ！

からだを押さえつけたりせず、危険がないよう静かに見守りましょう。無理に押さえつけて強い刺激や恐怖感を与えると、かえって興奮することがあります。



ブコラム以外、 口の中にもものを入れないでください

舌を噛まないようにと、発作中に口の中にもものを入れると、口の中を傷つけたり窒息の原因になることがあります。



口の中にもものが入っているときは 注意しましょう

口の中にもものが入っている場合、可能であれば取り出してもよいですが、逆に喉の奥に押し込んでしまったり、おう吐を誘発してしまったりする危険性もあります。したがって、口の中のものやおう吐物で窒息してしまうのを防ぐためにも、からだを横に向けて見守りましょう。



● 入浴中に発作が起きたら？

入浴中に大きな発作が起きると、命にかかわる可能性もあります。

ひとりで入浴するときは、日頃から家の人がこまめに声をかけるなど様子を確認するように心がけましょう。もし浴槽の中で発作が起きたら、気づいた人がすぐにかけつけ、本人のからだを支え、浴槽の栓を抜き、安全な場所に移動させましょう。



学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液 (スピジア®) の投与について

〈令和8年4月16日付け事務連絡〉

事務連絡
令和8年4月16日

各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市保育主管課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
各都道府県・指定都市・中核市地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市認可外保育施設担当課
各都道府県・指定都市・中核市乳児等通園支援事業主管課
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市児童福祉主管課
各都道府県・指定都市・中核市児童相談所設置市障害保健福祉主管課・児童福祉主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課 御中
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各都道府県私立学校主管部課
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学省大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

こども家庭庁成育局保育政策課
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室
こども家庭庁成育局成育基盤企画課
こども家庭庁成育局成育環境課
こども家庭庁支援局家庭福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課

学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液（スピジア®）の
投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。

今般、学校、保育所、認定こども園、家庭的保育事業等、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、児童育成支援拠点事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童自立生活援助事業、児童発達支援、放課後等デイサービス等において児童生徒等がてんかん発作を起こし、生命が危険な状態等である場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がジアゼパム点鼻液（スピジア®）の投与を行うことについて、こども家庭庁及び文部科学省から厚生労働省医政局医事課に対して別紙1のとおり

4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校等においてやむを得ずジアゼパム点鼻液を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ ジアゼパム点鼻液を使用する際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にジアゼパム点鼻液を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたジアゼパム点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してジアゼパム点鼻液を使用すること。
 - ・ 当該児童等がやむを得ずジアゼパム点鼻液を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ ジアゼパム点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、ジアゼパム点鼻液を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

出典：学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液（スピジア®）の投与について（令和8年4月16日付け 文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課等事務連絡）抜粋

https://www.mext.go.jp/content/20260427-mxt_kenshoku-000031776_5.pdf



学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液 (スピジア®) の投与について

学校等においては、児童生徒等及びその保護者からてんかん発作時のジアゼパム点鼻液の投与について依頼があった場合には、別紙 1 の 4 つの条件に基づき、医師の指示を確認するとともに、保護者等と対応について協議を行い、共通理解を図ることが必要となります。また、児童生徒等がてんかん発作を起こした場合に適切な行動ができるよう、教職員等で日頃からの準備として定期的な研修や訓練を行うこと等も重要です。

てんかん発作においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一次救命処置）、保護者や医療機関への緊急連絡、救急要請などによる医療機関受診が重要です。その上で、ジアゼパム点鼻液を使用した場合には、てんかん発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

なお、0～5歳の乳幼児に対しては、保育所等においてジアゼパム点鼻液を預かり、職員等が投与することは想定されていません。

「学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液（スピジア®）の投与について」
(令和8年4月16日付け 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課等事務連絡) 抜粋

- 本事務連絡は消防庁と協議済み
- 医療機関においても、学校等や教育委員会と連携し、本事務連絡や学校等の体制を踏まえて、ジアゼパム点鼻液の処方及び指示を出していただけるよう、別途、公益社団法人日本医師会に対して、各都道府県医師会等に周知されるよう依頼済み

学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液 (スピジア®) の投与について

ジアゼパム点鼻液の使い方等を理解するに当たっては、製造販売業者のホームページも参照する。

スピジアを使用される教職員または保育士など教育・保育現場の方へ

スピジア® 点鼻液 使用ガイド

てんかん重積状態への
早急な対応のために



スピジア® 点鼻液サイト
スピジアの使い方は動画でも
確認することができます。
▲アクセスはこちら

ACULYS VIATRIS

スピジアの投与方法

動画を見る

スピジア® 点鼻液
使い方動画



参考 てんかん重積状態

スピジアは、てんかん重積状態およびてんかん重積状態に移行するおそれのある発作がおきたときに投与します。
発作は、患者さん一人ひとり異なりますので、医師指示書に従い、あてはまる状態になったときには、できるだけすみやかに投与してください。
投与に関する不明点は、事前に保護者(介護者)または医師に確認してください。

けいれん性てんかん重積状態

けいれん発作が5分以上つづいたり、意識が回復しないまま短いけいれん発作をくり返しおこす状態をいいます。

発作は多くの場合1~2分でとまりますが、けいれん発作が5分以上つづくときと自然にとまらない可能性が高くなります。また、30分以上つづくときと脳に障害を残す可能性が高くなり、ときに後遺症を残したり、命にかかわることもあります。



非けいれん性てんかん重積状態

けいれん発作はありませんが、意識の一時的減損や消失を主症状とする欠伸発作や焦点意識減損発作(複雑部分発作)などがつづいたり、くり返しおこす状態をいいます。

欠伸発作重積状態 | 突然意識を失い、その場で動きがとまり、「ぼーっ」として反応が消失する症状が持続する発作

焦点意識減損発作重積状態 | 目は一点をじっと見つめ「ぼーっ」とした意識障害を伴うことが多く、自動症(口をモグモグさせる、手指をモソモソと動かす、徘徊するなど)がみられる発作

欠伸発作や焦点意識減損発作(複雑部分発作)が10~15分以上つづくときと自然にとまらない可能性が高くなります。

主な原因

- ・熱性けいれん
- ・感染症(急性脳症、急性脳炎、急性髄膜炎など)
- ・てんかん
- ・頭部外傷 など

注意 特に高齢者では、非けいれん性てんかん重積状態の判断が難しいため、スピジアの投与が必要な症状およびタイミングについて医師指示書に従うようにしてください。


16

けいれん、意識混濁時の フローチャート・医師指示書

()年()組()

けいれんの場合

- ・全身をガクガクさせる
- ・全身をつぶらばせる
- ・上記のいずれかで、かつ
- ・声をかけても返事がない



- ・からだを横たわらせる(嘔吐しそうな場合は横向きにする)
- ・口にははめめない

・周囲の危険なものを取り除く ・観察と記録(動画が望ましい)

・人を呼ぶ


5分
 ()分
以内におさまった

意識がはっきりした

保健室で経過観察
保護者に連絡する

意識混濁の場合

- ・ぼーっとして意識が薄れている



- ・倒れないようにささえる
- ・座ることができたら座らせる

動かなくなり呼吸がとまった

いちどおさまらなくても
一次救命処置(BLS)に進む

BLS: Basic Life Support
心臓停止や呼吸停止に対する緊急時の一次救命措置

5分
 ()分
たってもおさまらない

10分
 ()分
以内に回復

医師の指示に基づく処置等
□ ()
□ 薬は使わず以下に進む
□ (別)に指示書あり

□ 救急車を呼ぶ
□ ()

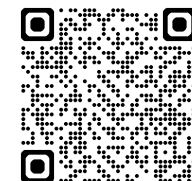
医療機関()主治医()

保護者() □ フローチャートに同意します

提出日()年()月()日

アキュリスファーマ株式会社 ヴィアトリス製薬合同会社

SP57P007B 2025年12月作成



事後措置等の学校と医療機関等との連携に係るモデルケース作成事業 (てんかん及び重症の低血糖への対応における学校と医療機関等の連携に係る好事例集)

てんかん及び重症の低血糖への 対応における 学校と医療機関等の連携に係る 好事例集

令和7年度

公益財団法人 日本学校保健会

はじめに	5
第1章 てんかん及び重症の低血糖への対応における学校と医療機関等の連携	7
1. 「てんかん」とは	7
2. 「重症の低血糖」とは	9
3. 学校で緊急対応を行う場合に考えられる対応	11
第2章 各教育委員会 対応の経緯と取組の紹介	13
1. 横浜市教育委員会の取組(てんかん・重症の低血糖)	13
2. 埼玉県教育委員会の取組(てんかん・重症の低血糖)	14
3. 奈良県教育委員会の取組(てんかん)	15
4. 愛媛県教育委員会の取組(てんかん)	15
5. 岡山県教育委員会の取組(てんかん)	16
6. 石川県教育委員会の取組(てんかん)	16
7. 群馬県教育委員会の取組(重症の低血糖)	18
8. 香川県教育委員会の取組(重症の低血糖)	19
9. 浜松市教育委員会の取組(てんかん・重症の低血糖)	19
10. 静岡市教育委員会の取組(てんかん・重症の低血糖)	20
11. 名古屋市教育委員会の取組(てんかん・重症の低血糖)	21

3



学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤 (バクスマー®) 投与について

<令和6年1月25日付け事務連絡>

事務連絡
令和6年1月25日

各都道府県・指定都市・中核市保育所・認定こども園等主管課
各都道府県・市区町村地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・市区町村認可外保育施設主管課
各都道府県・指定都市・中核市障害福祉主管課・児童福祉主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各都道府県私立学校主管部課
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

御中

こども家庭庁成育局成育基盤企画課
こども家庭庁成育局保育政策課
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室
こども家庭庁成育局成育環境課
こども家庭庁支援局障害児支援課
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスマー®）
投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。

さて、今般、学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童発達支援、放課後等デイサービス等において児童生徒等が重症の低血糖発作を起こした場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がグルカゴン点鼻粉末剤（バクスマー®）の投与を行うことについて、文部科学省等から厚生労働省医政局医事課に対して別紙1のとおり照会を行ったところ、別紙2のとおり回答がありましたので、お知らせします。

4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - 学校等においてやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用する必要性が認められる児童等であること
 - グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にグルカゴン点鼻粉末剤を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたグルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してグルカゴン点鼻粉末剤を使用すること。
 - 当該児童等がやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、グルカゴン点鼻粉末剤を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。



学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤 (バクスマー®) 投与について

- 重症の低血糖発作においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一次救命処置）、緊急連絡・救急要請などを行うことが重要である。
- グルカゴン点鼻粉末剤を使用した場合には、低血糖発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となる。 ※本事務連絡（令和6年1月25日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課外事務連絡）は消防庁と協議済み
- グルカゴン点鼻粉末剤の使い方等を理解するに当たっては、製造販売業者のホームページも参照する。



患者様とご家族向け

ご参考資料

リーフレット

- 使用の手びき（患者様、ご家族様向け） [PDF](#)
- 使用の手びき（学校関係者様向け） [PDF](#)
- バクスマー®点鼻粉末剤を受け取られた方へ [PDF](#)
- 低血糖に備えよう [PDF](#)

動画

- バクスマー®の使い方 [▶](#)



GLOBAL REGULATORY PARTNERS

バクスマー®を使用される
教職員または保育士など教育・保育現場の方へ

低血糖時の 救急処置のために

バクスマー®点鼻粉末剤使用の手びき

※前記を使用する際、必ず包装フィルムをはがさないでください



低血糖ってなに？どんな症状があらわれるの？

低血糖とは、血糖値が正常な範囲より低くなること（一般的には70mg/dL未満¹⁾)をいいます。特に54mg/dL以下の時は、糖尿病の患者さんでは**すぐに対処しないとイケない緊急の状態**です。

低血糖の症状^{1,2)}

低血糖を起こすと以下のような症状^{*1}があらわれるので、ブドウ糖や糖を含むジュースなどをただちにとってください。

α-グルコシダーゼ阻害薬^{*2}を服用している場合は、砂糖からブドウ糖への分解を遅らせる作用があるため、必ずブドウ糖をとってください。

※1:あらわれる症状には個人差があります ※2:アカルボース、ボグリボース(配合剤を含む)、ミグリトール



動悸



生あくび



ふるえ

- 空腹感
- 気分不良
- めまい
- 冷汗
- 眠気

低血糖を起こしてもこれらの症状があらわれないこともあります(無自覚性低血糖といいます)。

低血糖に気づかず、そのまま進行すると、以下のような重い症状が急にあらわれる場合があります。この状態になると、患者さんは自分で対処できないため、ご家族や周りの人の手助けが必要となります(重症低血糖といいます)。



意識が遠くなる



けいれん



ぐっすり
昏睡^{*}

※意識を失い、刺激に対して反応しない状態



いつもと違う行動

低血糖はどんな時に起こりやすいの？

低血糖は起こさないにこしたことはありません。しかし、さまざまなことがきっかけとなり、低血糖を起こしてしまう可能性があります。たとえば、以下のようなきっかけで起こりやすくなるため、特に注意が必要です¹⁾。

低血糖が起こるきっかけ¹⁾



お薬の種類や量の誤り
(インスリン含む)



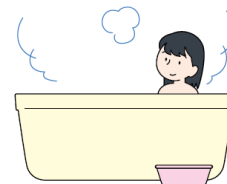
食事の量
(または炭水化物の量)
が少ない、
食事の時間の遅れ



激しい運動や
長時間の運動



シックデイ
(感染症などによる発熱や下痢、
おう吐または食欲不振のため
食事がとれない状態)



入浴

ワンポイント・アドバイス

重症の低血糖を起こすと命に関わるようなことになったり、重い後遺症が残ったりする可能性があります。

予防や早めの対処ができるように、低血糖が起こりやすくなる状況や症状について、把握しましょう。

1)日本糖尿病学会 編・著. 糖尿病診療ガイドライン2024, 南江堂, 2024

2)日本糖尿病学会 編・著. 糖尿病治療ガイド2024, 文光堂, 2024

1)日本糖尿病学会 編・著. 糖尿病治療ガイド2024, 文光堂, 2024

学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与について

<令和8年4月16日付け事務連絡>

事務連絡
令和8年4月16日

各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市保育主管課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
各都道府県・指定都市・中核市地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市認可外保育施設担当課
各都道府県・指定都市・中核市乳児等通園支援事業主管課
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市児童福祉主管課
各都道府県・指定都市・中核市児童相談所設置市障害保健福祉主管課・児童福祉主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課 御中
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各都道府県私立学校学校主管部課
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

こども家庭庁成育局保育政策課
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室
こども家庭庁成育局成育基盤企画課
こども家庭庁成育局成育環境課
こども家庭庁支援局家庭福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課

学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。

今般、学校、保育所、認定こども園、家庭的保育事業等、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、児童育成支援拠点事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童自立生活援助事業、児童発達支援、放課後等デイサービス等において児童生徒等がアナフィラキシーショックを起こし、生命が危険な状態等である場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与を行うことについて、こども家庭庁及び文部科学省から厚生労働省医政局医事課に対して別

4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - 学校等においてやむを得ずアドレナリン点鼻液を使用する必要性が認められる児童等であること
 - アドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にアドレナリン点鼻液を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたアドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してアドレナリン点鼻液を使用すること。
 - 当該児童等がやむを得ずアドレナリン点鼻液を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - アドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、アドレナリン点鼻液を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

出典：学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与について（令和8年4月16日付け 文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課等事務連絡）抜粋

https://www.mext.go.jp/content/20260427-mxt_kenshoku-000031776_2.pdf



学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液 (ネフィー®) の投与について

学校等においては、児童生徒等及びその保護者からアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液の投与について依頼があった場合には、別紙 1 の 4 つの条件に基づき、医師の指示を確認するとともに、保護者等と対応について協議を行い、共通理解を図ることが必要となります。また、児童生徒等がアナフィラキシーショックを起こした場合に適切な行動ができるよう、教職員等で日頃からの準備として定期的な研修や訓練を行うこと等も重要です。

アナフィラキシーショック時においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一次救命処置）、保護者や医療機関への緊急連絡、救急要請などによる医療機関受診が重要です。その上で、アドレナリン点鼻液を使用した場合には、アナフィラキシーショックを起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

出典：学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与について」（令和 8 年 4 月 16 日付け 文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課等事務連絡）抜粋

- 本事務連絡は消防庁と協議済み
- 医療機関においても、学校等や教育委員会と連携し、本事務連絡や学校等の体制を踏まえて、アドレナリン点鼻液の処方及び指示を出していただけるよう、別途、公益社団法人日本医師会に対して、各都道府県医師会等に周知されるよう依頼済み

学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液 (ネフィー®) の投与について

アドレナリン点鼻液の使い方等を理解するに当たっては、製造販売業者のホームページも参照する。

医薬品リスク管理計画
(RMP)
本資料はRMPの一環として位置付けられた資料です

ネフィー®を処方された患者さんとご家族へ

ネフィー®ガイドブック

監修 国立病院機構相模原病院
臨床研究センター長 海老澤 元宏 先生

必ず主治医の先生の指示に従ってネフィー®を使用してください。

ネフィー®の使い方

- 1 パックから取り出します**
携帯ケースに保管している場合は、ケースから取り出します。

携帯ケースについて▶P.21, P.23
- 2 噴霧器を持ちます**
人差し指と中指でノズルの両側を押さえます。
親指は、押し上げボタンを軽く支えるように持ちます。
押し上げボタンを押したり、引っ張ったりしないでください。
- 3 鼻に差し込みます**
ノズルの先端 1cm ぐらいを鼻孔に入れてください。

ノズルは鼻孔内の内側や外側の壁に向けて、鼻の奥にまっすぐに向けてください。
- 4 薬剤を噴霧します**
音がするまで、押し上げボタンを強めに押してください。
噴霧中や噴霧後に、鼻をすすらないでください。
- 5 使用済みの噴霧器を持参の上、医療機関を受診してください**

ネフィー®を使用したら、救急搬送を要請し、使用後の噴霧器を持参の上、必ずすぐに医療機関を受診してください。
動画のご案内
ネフィー®の使用法動画はこちらでご覧いただけます。
URL: <https://www.neffy.net/patients/usemovie/>

保育士・教職員・救急救命士の方へ

alfresa
アルフレッサファーマ株式会社

ネフィー®点鼻液 1mg / 2mg

ネフィー®の特長・投与方法・ご注意いただきたい事柄

監修
国立病院機構相模原病院
臨床研究センター長 海老澤 元宏 先生

この動画は、保育士・教職員・救急救命士の方に向けて。

会員限定

練習用見本(単回使用タイプ)3個入り / 箱

ネフィー®の使用法を練習するための噴霧器の見本です。1回のみ使用するタイプです。押し上げボタンを押す感覚を確認してください。



学校における薬品管理マニュアル

学校における

薬品管理

マニュアル

令和4年度
改訂

追補版



公益財団法人 日本学校保健会

<令和6年8月 日本学校保健会>

(3) 緊急時の対応

Q19 緊急時に使用する医療用医薬品を預かる場合の対応はどのようにすればよいですか。

- A**
- ① 緊急時に使用する医療用医薬品を預かった場合、必要時にそれらが保管場所から迅速に取り出され、素早く児童生徒が使用できる、また状況に応じて教職員が使用することができるような保管を行うことが必要です。
また、保護者等、主治医及び学校医等への連絡をするとともに、必要に応じて救急車を要請するなど、早期に医療機関を受診させる必要があります。
具体的には、アレルギー疾患のある児童生徒がアナフィラキシー発症時に使用するエピベン[®]、てんかん発作を起こした場合に使用するジアゼパム(ダイアップ[®])などの坐薬及びプロラム[®]、重症の低血糖を起こした場合に使用するバクスマー[®]について、状況によって教職員が使用する場合があります。エピベン[®]の使用については、公益財団法人日本学校保健会が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン<令和元年度改訂>」(P62参照)を参照してください。また、ジアゼパム(ダイアップ[®])などの坐薬の挿入、プロラム[®]の使用又はバクスマー[®]の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守します。
 - ② 緊急時に使用する医療用医薬品は、症状が出てからいかに速やかに使用できるかが重要であるため、緊急対応マニュアルを作成し、必要に応じて主治医や学校医とも連絡がとれる連絡体制を構築しておきます。特に連絡先となる医療機関の診療時間、診療時間外の緊急連絡先を把握しておくようにします。

Q20 学校においててんかん発作時に使用する抗けいれん薬を預かっている場合、児童生徒にてんかん発作が発生したときはどのようにすればよいですか。

- A**
- ① ジアゼパム(ダイアップ[®])などの坐薬を預かっている場合
児童生徒及び保護者等が学校等に提出している医師から受けたジアゼパム(ダイアップ[®])などの坐薬の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守できるようにしておきます。
ジアゼパム(ダイアップ[®])などの坐薬を使用しようとしている児童生徒がジアゼパム(ダイアップ[®])などの坐薬を学校に預けている児童生徒であることを改めて確認し、その書面に基づき、教職員により手袋を装着した上で児童生徒にジアゼパム(ダイアップ[®])などの坐薬を使用します。また、保護者等、主治医及び学校医等への連絡をするとともに、早期に医療機関を受診させる必要があります。
※保護者等との面談時に、必ず緊急時の対応について確認します。
 - ② プロラム[®]を預かっている場合
学校等に提出されたプロラム[®]の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守できるようにしておきます。
その書面に基づき、教職員により児童生徒にプロラム[®]を使用します。また、保護者等や主治医及び学校医等への連絡をするとともに、早期に医療機関に搬送する必要があります。その際、プロラム[®]の投与状況を確認するため、救急隊又は受診先の医療機関の医療従事者にプロラム[®]の使用済みシリンジ(注射筒)を提示するほか、発作の状態や発作が起きたときの状況、意識の有無、発作後の経過、対応状況などを伝えます。
※保護者等との面談時に、必ず緊急時の対応について確認します。

Q21 学校において重症の低血糖時に使用するバクスマー[®]を預かっている場合、児童生徒に重症の低血糖が発生したときはどのようにすればよいですか。

- A**
- 児童生徒及び保護者等が学校等に提出している医師から受けたバクスマー[®]の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守できるようにしておきます。
バクスマー[®]を使用しようとしている児童生徒がバクスマー[®]を学校に預けている児童生徒であることを改めて確認し、その書面に基づき、教職員により児童生徒にバクスマー[®]を使用します。また、保護者等、主治医及び学校医等への連絡をするとともに、早期に医療機関を受診させる等の傷病者発生時の対応に準じた対応をします。その際、バクスマー[®]の投与状況を確認するため、救急隊又は受診先の医療従事者にバクスマー[®]の使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応をします。
※保護者等との面談時に、必ず緊急時の対応について確認します。



学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアルについて

➤ 平時における学校においては、健康観察や換気の確保、手指衛生といった感染症対策を講じつつ、感染流行時等には、一時的に活動場面に応じた感染症対策を検討

➤ 平時から求められる感染症対策（マスクについては着用を求めないことが基本。以下の対策以外に特段の感染症対策を講じる必要はない。）

健康観察	<ul style="list-style-type: none">✓ 発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合には、無理をせず、自宅で休養するよう周知・呼び掛け✓ 児童生徒の健康状態を継続的に把握（ICT等の活用による効果的な実施。毎日の体温チェック・提出等は不要。）
換気の確保	<ul style="list-style-type: none">✓ 気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに、2方向の窓を同時に開けて換気✓ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレーターや空気清浄機等の導入など、換気のための補完的な措置を検討
手洗い等の手指衛生	<ul style="list-style-type: none">✓ 外から教室に入る時やトイレの後、給食の前後など、流水と石けんでのこまめな手洗いを指導
清掃・消毒	<ul style="list-style-type: none">✓ 一時的な消毒の効果を期待するよりも、清掃により清潔な空間を保つことが重要✓ 清掃活動とは別に日常的な消毒作業を行うことは不要

➤ 感染流行時等に一時的に検討することが考えられる感染症対策

マスクの着用	<ul style="list-style-type: none">✓ 感染流行時等には、教職員が着用する又は児童生徒に着用を促すことも考えられること（その場合にも、着用を強いることのないようにすること）
活動場面ごとの感染症対策 各教科等、儀式的行事等 部活動、給食、登下校 等	<ul style="list-style-type: none">✓ 感染流行時等には、「感染リスクが比較的高い活動」等に当たって、活動場面に応じて、<ul style="list-style-type: none">・「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること・児童生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること等の対策を講じることが考えられること

➤ 感染状況に応じて、機動的に講ずべき措置

出席停止	<ul style="list-style-type: none">✓ 感染が判明した児童生徒に対しては、出席停止の措置を講じつつ、ICTの活用等により、学習の機会を確保するなど、学びの保障の観点に留意✓ 合理的な理由で、感染不安で休ませたいと相談のあった者等については、引き続き「校長が出席しなくてもよいと認めた日」として扱うことを許容
臨時休業	<ul style="list-style-type: none">✓ 臨時休業の意義や条件・範囲を事前に明確にし、学びの保障の観点に留意しつつ、必要な範囲・期間で機動的に対応

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む児童生徒への配慮について（通知）

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む児童生徒への配慮について、周知するものです。

7 初健食第 1 1 号
令和 7 年 9 月 3 0 日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課長
各都道府県私立学校主管部課長
附属学校を置く国立大学法人事務局長 殿
構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課長

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む児童生徒への配慮について（通知）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の罹患後症状（以下「新型コロナの罹患後症状」という。）については、世界保健機関（WHO）により、「post COVID-19 condition」として、「新型コロナウイルスに罹患した人にみられ、少なくとも 2 ヶ月以上持続し、また、他の疾患による症状として説明がつかないものである。通常は COVID-19 の発症から 3 ヶ月経った時点にもみられる」と定義されています。症状には、疲労感・倦怠感、関節痛・筋肉痛、呼吸困難感、頭痛、集中力低下、味覚障害などがあり、日常生活に影響することもあるとされています。

この度、厚生労働省から各自治体の衛生主管部局に対し、新型コロナの罹患後症状にお悩みの方への支援について、別添のとおり周知されています。学校等においても、新型コロナの罹患後症状について理解し、罹患後症状に悩む児童生徒に対して適切に対応していただくをお願いします。

各都道府県教育委員会におかれては所管の学校及び城内の市区町村教育委員会に対し、各指定都市教育委員会におかれては所管の学校に対し、各都道府県私立学校主管部課及び構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては、所轄の学校及び学校法人等に対し、国立大学法人におかれては、その設置する附属学校に対し、御周知願います。その際、全ての学校に一律に通知する以外にも、例えば、教育委員会等が主催する会議・研修等を活用して周知するなど、効率的・効果的な方法をご検討いただくをお願いします。

記

1. 新型コロナの罹患後症状について

新型コロナの罹患後症状は、厚生労働省によれば、新型コロナウイルス感染症に罹患した後に、感染性は消失したにもかかわらず、他に原因が明らかではなく、罹患してすぐの

時期から持続する症状、回復した後に新たに出現する症状、症状が消失した後に再び生じる症状の全般を指し、児童生徒期においても罹患後症状が認められることがあるとされており、学校生活等に影響を及ぼす可能性があります。

このことは、学校等においても関係者の理解が重要となるため、厚生労働省ウェブサイトで公表されている解説動画やリーフレット等を参考に理解を深めていただくようお願いいたします。なお、別添のとおり、厚生労働省から各自治体の衛生主管部局に対し、教育担当部局に罹患後症状に関する情報提供を十分に行っていただくよう依頼しています。

（参考）

◇新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（主に p. 53、p. 79）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001422904.pdf>



◇解説動画（主に、「罹患後症状」（45 秒から 2 分 56 秒））
<https://www.youtube.com/watch?v=owYsieRY0YU>



◇リーフレット
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001260388.pdf>



新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）について

症状が長引くことがあることを知っていますか？

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）にかかった後、ほとんどの方は時間経過とともに症状が改善します。いまだ不明な点が多いですが、一部の方で長引く症状（罹患後症状、いわゆる後遺症）があることがわかってきました。症状が改善せず続く場合には、かかりつけ医等や地域の医療機関に相談しましょう。

新型コロナウイルス感染症に感染された方へ

症状が長引く^{りかん}（罹患後症状）[？] ことがあることを知っていますか？

新型コロナウイルス感染症にかかった後、ほとんどの方は時間経過とともに症状が改善^{りかん}します。いまだ不明な点が多いですが、一部の方で長引く症状（罹患後症状、いわゆる後遺症）があることがわかってきました。

罹患後症状の例

疲労感・倦怠感	関節痛	筋肉痛	咳
喀痰	息切れ	胸痛	脱毛
記憶障害	集中力低下	頭痛	抑うつ
嗅覚障害	味覚障害	動悸	下痢
腰痛	睡眠障害	筋力低下	

（※1）新型コロナウイルス感染症診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00402.html#2_free14

（※2）WHO（世界保健機関）は、罹患後症状について「新型コロナウイルスに罹患した人にもまれ、少なくとも2カ月以上持続し、また、他の疾患による症状として説明がつかないもの、通常は発症から3カ月経った時点にもみられる。」と定義しています。

症状が改善せず続く場合には…？
（新たに症状が出現した場合も含まれます。）

かかりつけ医等や 地域の医療機関に相談しましょう。

※ 各都道府県における新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関をWEBページに掲載しています。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_ryou/covid19-kiokusyassessyokusya_00005.html

厚生労働省
令和5年10月20日作成

コラム：医療機関－学校等の関係者間連携と説明

一般的に、成長期の子どもは体調不良をきたすことが多く、それらの症状は、気候の変化、睡眠不足、疲労、不安、不規則な生活などの影響を受けやすいといわれている。そして、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等の感染症も症状に大きく影響する。そのため、COVID-19 流行時には、罹患後に体調不良が悪化したり長引いたりする子どもが増加したり、長期欠席による生活の乱れや罹患に伴う不安感がそれに拍車をかける可能性がある。

体調不良が長引くと、子どもは「また具合が悪くなりそうで不安だ」「頑張ろうとしても頑張れない」「こんな自分はダメな人間だ」という気持ちが強くなり、それが体調不良をさらに悪化させる。そして、子どもは自身の状況をうまく周囲に伝えることができない。このような悪循環を防ぐためには、子どもの声を傾聴するとともに、医師から保護者や学校等に子どもの状態やつらさを的確に伝え、理解を促し、子どもに寄り添うことが大切である。そのため、医療機関－学校等の関係者間の連携が必要である。

学校への情報伝達の方法として、まずは連携前に学校に説明する旨を保護者と本人に説明し、承諾を得ることが必要である。そのうえで、例えば連絡状や意見書を作成したり、担任や養護教諭や管理者等に電話で説明したりすることなどを必要に応じて検討する。

医療機関が学校等の関係者に説明する際の留意事項

- 成長期の子どもはさまざまな要因により体調不良を呈することが多く、それらは感染症の罹患によって状況が悪化することもある。
- 子どもの体調不良を「気分的なもの」や「気のせい」だと決めつけず、子どものつらさを理解しようとする姿勢をもつ。
- 安静にしていれば改善するものではない場合もあり、個々の状態に配慮しながら学校生活を継続させることが大切である。具体的には、医師、保護者、学校関係者で相談のうえ、必要に応じて次のような配慮を検討する。
 - ・朝の起床が難しい場合には、遅刻して登校する。
 - ・通学の負担を軽減するために、自家用車等により送迎する。
 - ・授業への参加が難しい場合には保健室や別室でICT等を活用した学習等を行ったり、体育等の運動は見学としたりするなど、子どもの状況に応じた配慮を行う。
 - ・教室で給食を食べることが気分不良等につながる場合には、別室での食事や弁当持参、給食前の早退を検討する。
- 配慮の対応を取りやめる時期は、症状が再増悪しないよう、子どもや保護者と相談しながら、焦らず十分に時間をかけて検討する。目標を一方向的に決める（1週間で強制的にステップアップするなど）のは子どもへの心理的負担が大きいため注意する。
- 感染後の体調不良の多くは3カ月程度で改善していくが、個人差も大きく回復に長期間を要する場合がある。



HPVワクチンの積極的勧奨の取扱いに関する議論と結論

1. HPVワクチンの安全性・有効性に関する最新のエビデンスについて

- 安全性・有効性に関する近年の主要なエビデンスが示され、現在のエビデンスによれば、ワクチンの安全性についての特段の懸念は認められない。今後も、合同会議において新たなエビデンスを収集しつつ、安全性の評価を行っていく。

2. HPVワクチン接種後に生じた症状に苦しんでいる方に寄り添った支援について

- 協力医療機関において必要な診療を提供するための体制が維持されている一方で、近年、ワクチン接種後に生じた症状で受診する患者がいない医療機関も多い。これまでも実施してきた協力医療機関向けの研修会について、ニーズ等を踏まえ内容の充実を行っていく。また、協力医療機関同士の相談体制の構築、協力医療機関と都道府県等が必要な情報を共有できるような連携の強化を行っていく。併せて、協力医療機関の診療実態を把握するための調査を継続的に実施していく。
- 地域の医療機関がワクチン接種後に生じた症状への適切な対応や協力医療機関等への紹介を円滑に実施できるよう、また、学校医に他の医療機関や都道府県等と必要な連携を取っていただけるよう、地域の医療機関に必要な情報の周知を行っていく。
- 地域における相談支援体制について衛生部局と教育部局との連携が重要であり、関係機関との一層の連携を図っていく。

3. HPVワクチンに関する情報提供について

- 接種対象者等が情報に接する機会を確保し、接種について検討・判断できるよう、自治体からの情報提供資材（リーフレット等）の個別送付が広がった結果、国民の理解が進み、接種者数が増えている。
- 最新のエビデンス等を踏まえてリーフレットを改訂する。

積極的勧奨を差し控えている状態を終了させることが妥当との結論

※2022(令和4)年1月27日、第47回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会、資料1より抜粋



ヒトパピローマウイルス感染症～子宮頸がん（子宮けいがん）とHPVワクチン～ （厚生労働省）

- 厚生労働省においては、令和4年度よりHPVワクチンの積極的勧奨を再開するとともに、HPVワクチンの定期接種に関する相談支援・医療体制等を更に強化する。
- 教職員がHPVワクチンに関する正しい知識や情報を得ることができるよう、必要に応じて、教職員に対し情報提供資料の配布や講習会の周知など、本事業に基づく啓発活動に協力する。

（別添） HPV相談支援体制・医療体制強化事業

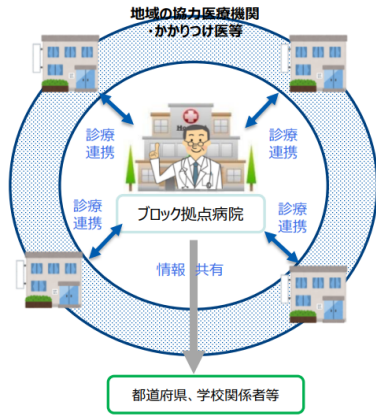
ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する
相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業
公募要綱（令和5年2月） 別添資料

1 事業の目的

本事業は、ヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種に関する相談支援体制及び医療体制等を強化していくため、拠点となる医療機関を地域ブロック毎に選定し、地域の医療機関の診療体制の強化を図るとともに、医療機関、都道府県、医師会等の関係者の連携をより強化し、十分な相談支援体制や医療体制を築くことを目的とする。

2 事業内容

- 医療機関との連携の構築
ブロック内の協力医療機関と連携を構築し、研修会等の実施を通して、ブロック内での事例の共有や最新の知見の共有等を行うことにより、よりよい診療体制の構築を目指す。
また、厚生労働省や研究班等からの伝達事項が、ブロック内の協力医療機関へ確実に伝わる体制を構築する。
併せて、協力医療機関ではない医療機関に対しても、研修会等を通じて、ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種や接種後に体調の変化等が生じた方に対する診療に関する情報の提供を行うとともに、適宜相談に応じる。
- 都道府県・市町村・医師会・学校関係者・予防接種センター等との連携
都道府県・市町村・医師会・学校関係者・予防接種センター等との連携を構築し、予防接種に関する情報やブロック内の診療状況等に関する情報の提供を行うとともに、適宜相談に応じる。また、必要に応じて、研修会や意見交換の場を提供する。
- 調査の実施と調査・研究への協力等
HPVワクチンの接種後に生じた症状に関する臨床像について調査を行う。
その他、必要に応じて、相談支援体制や医療体制の強化につながる事業を実施する。



事務連絡
令和5年9月8日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県私立学校主管部課
各国公立大学法人担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
独立行政法人国立高等専門学校機構担当課
大学を設置する各地方公共団体担当課
高等専門学校を設置する各都道府県・指定都市教育委員会担当課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
大学を設置する各学校設置会社担当課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

令和5年度「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業」に基づく啓発活動への協力について

厚生労働省においては、令和4年度より、HPV（ヒトパピローマウイルス感染症）ワクチンの積極的勧奨を再開するとともに、HPVワクチンの定期接種に関する相談支援体制・医療体制等を更に強化する観点から、「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業」を実施しており、今年度の事業の実施に当たっては、HPVワクチンに関する正しい知識等の普及啓発に取り組むこととしているところで、

このたび、別添のとおり、厚生労働省から本事業に基づく啓発活動への協力について依頼がありましたのでお知らせします。

ついでに、教職員がHPVワクチンに関する正しい知識や情報を得ることができるよう、必要に応じて、教職員に対し情報提供資料の配布や講習会の周知など、本事業に基づく啓発活動に御協力いただきますようお願いいたします。

都道府県・指定都市教育委員会におかれては城内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社に対して周知されるようお願いいたします。

<本件連絡先>
文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課 保健指導係
TEL: 03-5253-4111 (内線 2918)

「令和5年度「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業」に基づく啓発活動への協力について」（令和5年9月8日付け 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）

HPVワクチンに関する情報提供資材（厚生労働省）

小学校6年～高校1年相当女の子と保護者の方へ大切なお知らせ

中高生向け新聞 掲載広告（2026年3月更新）



（概要版）



（詳細版）

HPVワクチンを受けたお子様と保護者の方へ

定期接種最終年度のご案内（高校1年相当の女の子と保護者向け）



（受けた後版）



（第1弾）



（第2弾）



（第3弾）

出典：HPVワクチンに関する情報提供資材（厚生労働省HP）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/leaflet.html>

出典：HPVワクチンに関する広報について（厚生労働省HP）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/kouhou.html>



HPVワクチンに関する情報提供資材 (厚生労働省)

HPVワクチンの接種について

日本では、小学校6年～高校1年相当の女の子を対象に、子宮頸がんの原因となるHPVの感染を防ぐワクチン(HPVワクチン)の接種を提供しています。対象者は公費により接種を受けることができます。

HPVワクチンは、一定の間隔をあけて、合計2回または3回接種します。接種する年齢によって、接種のタイミングや回数異なります。



HPVワクチンの効果

HPVの中には子宮頸がんをおこしやすい種類(型)のものがあります。現在日本において公費で受けられるワクチンは、9価ワクチン(シルガード®9)です。子宮頸がんをおこしやすいHPV16型と18型に加え、ほかの5種類^{※1}のHPVの感染も防ぐため、子宮頸がんの原因の80～90%を防ぎます^{※2}。

※1 HPV31型、33型、45型、52型、58型
※2 HPV16型、33型、45型、52型、58型までを含めると、子宮頸がんの原因の80～90%を占めます。

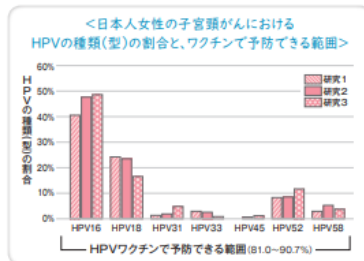
HPVワクチンの接種により、感染予防効果を示す抗体は少なくとも12年維持される可能性があることが、これまでの研究でわかっています^{※4}。

※4 ワクチンの誕生(2006年)以降、期待される効果について研究が続けられています。

HPVワクチンでがんになる手前の状態(前がん病変)が減るとともに、がんそのものを予防する効果があることもわかっています^{※5}。

HPVワクチンの接種を1万人が受けたら、受けなければ子宮頸がんになっていた約70人^{※6}ががんにならずに、約20人^{※6}の命が助かる、と試算されています。

※5 59～86人
※6 14～21人



【資料】ヒトCD-マウス(HPV)ワクチン フェアシート(国立感染症研究所)をもとに作成
研究1: Onkai, M., et al. (2009), Cancer Sci 100(7): 1312-1316.
研究2: Aizawa, Y., et al. (2014), Jpn J Clin Oncol 44(10): 910-917.
研究3: Sakamoto, J., et al. (2018), PaediatrPerinat Res 6: 46-51.

HPVワクチンのリスク

HPVワクチン接種後には、接種部位の痛みや腫れ、赤みなどが起こることがあります。頻度は不明ですが、重い副作用(アナフィラキシー、ギラン・バレー症候群、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、免疫性血小板減少症)^{※1}が起こることがあります。

発生頻度	9価ワクチン(シルガード®9)
50%以上	疼痛*
10～50%未満	腫脹*、紅斑*、頭痛
1～10%未満	浮腫性めまい、悪心、下痢、そう痒感*、発熱、疲労、内出血*など
1%未満	嘔吐、腰痛、筋肉痛、関節痛、出血*、血腫*、倦怠感、硬結*など
頻度不明	感覚鈍麻、失神、四肢麻など

シルガード®9添付文書(第3版)より改題

*接種した部位の症状

因果関係があるかどうかわからないものや、接種後短期間で回復した症状をふくめて、HPVワクチン接種後に生じた症状として報告があったのは、接種1万人あたり約4人です。このうち、報告した医師や企業が重篤と判断した人は接種1万人あたり約2人です。^{※2, ※3}

※1 アナフィラキシー(呼吸困難、じん麻疹、気管支痙攣、手足の力がにじみ、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、頭痛、嘔吐、意識低下等、免疫性血小板減少症、紫斑、鼻出血、口腔粘膜出血等)
※2 2025年度まで定期接種で用いていたサーバリックス®またはガーダシル®1万人あたり約9人です。
このうち重篤と判断した医師や企業が重篤と判断した人は、接種1万人あたり約5人です。
※3 HPVワクチン接種後に生じた症状として報告があった数(観察成績)・報告頻度における報告数は、企業からの報告では定期接種から、医療機関からの報告では平成22(2010)年1月26日から、令和3(2021)年9月末時点までの報告の合計。
出現頻度を推定した接種者数(サーバリックス®およびガーダシル®)は422万人、シルガード®は177.2万人を分母として1万人あたり約4人の割合を算出。
※4 重篤な症状には、入数情報以上の症状がとがらされてますが、報告した医師や企業の判断によるため、必ずしも重篤でないものも重篤として報告されることがあります。

< HPVワクチン接種後に生じた症状の報告頻度 >

1万人あたり約4人^{※1}

※1 2025年度まで定期接種で用いていたサーバリックス®またはガーダシル®1万人あたり約9人

< HPVワクチン接種後に生じた症状(重篤)の報告頻度 >

1万人あたり約2人^{※2}

※2 2025年度まで定期接種で用いていたサーバリックス®またはガーダシル®1万人あたり約5人

<痛みやしびれ、動かしにくさ、不随意運動について>

- ワクチンの接種を受けた後に、広い範囲に広がる痛みや、手足の動かしにくさ、不随意運動(動かそうと思っていないのに体の一部が勝手に動いてしまうこと)などを中心とする多様な症状が起きたことが報告されています。
- この症状は専門家によれば「機能性身体症状」(何らかの身体症状はあるものの、画像検査や血液検査を受けた結果、その身体症状に合致する異常所見が見つからない状態)であると考えられています。
- 症状としては、①知覚に関する症状(頭や顔、関節等の痛み、感覚が鈍い、しびれる、光に対する過敏など)、②運動に関する症状(視力、歩行困難、不随意運動など)、③自律神経等に関する症状(倦怠感、めまい、睡眠障害、月経異常など)、④認知機能に関する症状(記憶障害、学習意欲の低下、計算障害、集中力の低下など)などいろいろな症状が報告されています。
- HPVワクチン接種後の局所の疼痛や不安等が機能性身体症状をおこすきっかけとなったことは否定できないが、接種後1か月以上経過してから発症している人は、接種との因果関係を疑う頻度が高いと専門家によって評価されています。
- また、同年代のHPVワクチン接種歴のない方においても、HPVワクチン接種後に報告されている症状と同様の「多様な症状」を有する方が一定数存在することが明らかになっています。
- このような「多様な症状」の報告を受け、様々な調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。
- ワクチンの接種を受けた後や、けがの後などに原因不明の痛みが続いたことがある方は、これらの状態が起きる可能性が高いと考えられているため、接種については医師とよく相談してください。



HPVワクチンに関する相談先一覧（厚生労働省WEBサイト）

[「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた](#)

については、接種を受けた医師またはかかりつけの医師に

き、困ったことがあるとき

衛生部局と教育部局の1箇所ずつ「[ヒトパピローマウ](#)

を設置しています。

予防接種、インフルエンザ、性感染症、その他感染症
は窓口」では、HPVワクチンを含む、予防接種、イン
に答えします。

に電話番号が変わりました。

に56

7時（土日祝日、年末年始を除く）

にご質問は受け付けておりません。

に労働省が業務委託している外部の民間業者により運営

